DE CHOREA ST. VITI NONNULLA, ADJECTA MORBI HISTORIA.

DISSERTATIO
INAUGURALIS MEDICA
QUAM
CONSENSU ET AUCTORITATE
GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS
IN
ALMA LITERARUM UNIVERSITATE
FRIDERICA GUILELMA
UT SUMMI
IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES
RITE SIBI CONCEDANTUR
DIE XXI. M. OCTOBRIS ANNI MDCCCXXXVII.
H. L. Q. S.
PUBLICE DEFENDET
AUCTOR

ALEXANDER OCHWADT
SILESIUS.

OPPONENTIBUS:

E. POLOMSKI, MED. ET CHIR. DD.
A. COLLAS, MED. ET CHIR. DD.
A. SCHULTZE, MED. ET CHIR. DD.

BEROLINI,
TYPIS NATORFFIANIS.

VIRO

DOCTISSIMO, EXPERIENTISSIMO,
AD CINERES USQUE COLENDO

HENRICO GRABOWSKI,

COGNATO DILECTISSIMO.

H A S C E

STUDIORUM PRIMITIAS

PIO GRATOQUE ANIMO

D. D. D.

AUCTOR.

PROLEGOMENA.

Dictum illud, cujus dignitas per saecula est comprobata „Experientia docet" nulla alia in disciplina tanti mihi esse videtur momenti, quanti in medicina. Nam quum totius nostrae scientiae quasi fundamenta nitantur empiria, quum na tura ipsa medicos optime doceat et, quicunque bene vult mederi, bene etiam debeat observare: nemo profecto diffitebitur, id summum esse in medicina, ut medicus ipse videat, audiat, symptomata imaginemque morbi intueatur. Is demum, qui varias morborum species, qui singulares casus diutius et diligentius observavit, qui, quod veteres nobis tradiderunt, quod aequales doctrinae addiderunt adduntque, animo amplectitur, is, inquam, solus viam ingredi audeat contemplativam, quippe qua id consequi studeamus, ut ratiociniis conclusionibusque id inveniamus, quod natura ipsa plane reticet. Namque sicuti inter omnes constat, eum virum optimum esse physiologum, qui observationibus et disquisitionibus anatomicis alium quemque superet, ita etiam res sese habere debet in pathologia et in therapia. Etenim is profecto in medicina maxime vituperandus est modus, si fundamento minime experientia et observationibus munito vana superstruimus theoremata, quae

nihil aliud omnino efficiunt, quam ut turbas afferant scientiae nostrae, et ad errores quam maximos eos seducant, qui satis creduli in verba quasi jurabant magistri.

Quidnam igitur restat tironi, qui qradriennio quidem absoluto, tamen ne aulam quidem sacrorum medicorum emensus, ut summos assequatur in facultate honores, dissertationem est conscripturus; quid quam ut paucos illos morborum casus, quos ipse vidit et observavit, mente pervolvat, eumque sibi describendum eligat, qui saepius ipsi occurrebat, aut qui ullo modo reliquis ejusdem generis praecellit. Uberiori deinde literatura medica peragrata, praestantissimos confert et comparat de ea re scriptores et, quae illi scripserunt, novo inducens amictu, concinnat dissertationem, cui eum addit morbi casum, quem ipse observavit.

Tali modo conscriptam dissertatiunculam equidem etiam in lucem profero; nova docere, minime est tironis, quare nihil habeo, quod ad benevolentiam lectorum capessendam porro addam, quam ut rogatos velim, ne obliviscantur, auctorem harum pagellarum eo tantum scripsisse consilio, ut legibus satisfaceret academicis.

Libri in auxilium vocati.

J. E. Wichmann's Ideen zur Diagnostik. Hannover 1794.

Dr. J. F. C. Hecker's Wissenschaftliche Annalen der gesammten Heilkunde. Berlin 1834.

Universal-Lexicon der praktischen Medicin und Chirurgie. Dritter Band. Leipzig 1837.

Auctore Josepho Bernt: Monographia Choreae St. Viti. Pragae MDCCCX.

Dr. J. F. C. Hecker: der schwarze Tod und Tanzwuth. Berlin 1832.

Medizinische Zeitung: herausgegeben von dem Verein für Heilkunde in Preussen. Dritter Jahrgang. Berlin 1834.

Morbum, quem infra descripturus sum, variis iisque contrariis formis saepe occurrisse, imo nonnunquam phaenomena, ad alios morbos, e. g. ad somnambulismum, ad convulsiones hystericas, melius referenda, ei adnumerata esse, ex permultis nominibus, quorum usitatissima tantum proferam, elucebit.

Vulgo quidem nominatur Chorea St. Viti (χορεία, der Tanz); deinde Chorea St. Modesti, St. Joannis; Ballismus (Swediaur); Choreomania (Plouquet); Epilepsia saltatoria (J. C. Becker); Syphita (Theophrasto Paracelso); Morbus saltatorius; Scelotyrbe (Sauvages); Orchestromania (Juncker); Gallis Chorée, danse de St. Guy, ou de St. Vit; Anglis St. Vitus's Dance.

Expositio brevis historica.

Scriptores antiquissimi nullam hujus morbi nomine „Chorea" mentionem faciunt; descriptiones morborum quidem alio nomine praeditorum apud medicos saeculorum priscorum invenimus, in quibus symptomata singularia ad Choream spectantia traduntur, e quibus autem, utrum illis symptomatibus Chorea notetur, an alius hujus speciei morbus, nullo modo patet. Hippocrates in scriptis suis quendam morbum, Scelotyrben (quae vox e graecis σκελος crus, et τυρβη tumultus, componitur, crurisque perturbationem significat, quod quidem symptoma frequentissimum multo melius Choreae, quam Scorbuto, respondet) affert eumque hisce verbis describit: „Medulla, inquit,

spinae affecta, homo nec crurum, nec vesicae aut ventris officii potens est, nisi urgente necessitate. Si vero morbus invaluerit, tum aliquando praeter voluntatem meiit et egerit." —

Teste Sauvages Galenus, de eodem disserens morbo, Choreae symptomata essentialia attulisse dicitur. Definitio ejus haec est: „Sclerotyrbe in perturbatione seu in specie solutionis cruris consistit, ita ut erectus homo ambulare non possit, et latus aliud in rectum, quandoque sinistrum in dextrum, nonnunquam dextrum in sinistrum, circumfert, interdumque pedem non attollit, sed trahit, velut ii, qui magnos clivos ascendunt." Anno 1237 Erfordiae, Aquisgrani 1374, Argentorati 1418 et in multis aliis Germaniae et Belgiae locis Choream epidemicam regnasse, in compluribus scriptis traditum legimus

Saeculo decimo quinto nota erat Chorea nomine „Dance de Saint Guy" —, quo et sequenti saeculo hoc malum in Suevia occurrisse dicitur; ibidem enim juvenes utriusque sexus quotannis mense Majo ad sacellum campestre in finibus Ulmensium fitum a Germanis St. Vito, a Gallis St. Guy consecratum, religionis causa peregrinabantur petentes a Sancto, ut vel hoc malo affectos in integrum restitueret, vel sanos ab eo tueretur. Illis enim temporibus superstitiosis omnes fere medici aeque ac theologi, cunctos hominum et bestiarum morbos diabolti potestate excitari illasque affectiones morbosas revera esse substantias, spiritus infernales atque daemones, opinabantur; id quod praecipue de contorsionibus, spasmis forte atrocioribus et insolitis vel partis singularis, vel totius corporis, judicabatur.

Sydenhamus, qui primus de hoc malo accurate magnaque cum diligentia scripsit, has peregrinationes religiosas etiam commemorat. Plater, G. Horstius, Daniel Sennert, ad eos pathologos numerandi sunt, qui, literis in Europa instauratis, commentaria de hoc morbo scripserunt eumque Choream St. Viti nominarunt, nam ad illud usque tempus nomine proprio et

generali hoc malum caruit. Tarantismum, qui saeculo quarto et sequenti in Apulia epidemicus grassatus erat, a Chorca diversum morbum, ex insania quadam melancholica ortum, fuisse patet ex libro I. F. C. Heckeri „die Tanzwuth", eine Volkskrankheit im Mittelalter. Berlin 1832. 8. — Bairo, Caroli II., Sabaudiae ducis, archiater opusculum quoddam anno 1560 „saltuosa membrorum indispositio" inscriptum, edidit et Bouteille, gallus, qui Sydenhami tractatum plane secutus est, Choreae monographiam, in qua hoc malum primum Chorée nominatur, optime elaboratam scripsit.

In omnibus his et aliis scriptis Choreae St. Viti phaenomena tantum enumerantur, nulla autem fit mentio momentorum anatomico-pathologicorum hujus morbi, etsi hypotheses de causa proxima et sede permultae in iis leguntur. Paulo infra de his rebus breviter disseram.

Morbi definitio generalis.

Chorea magis est morbus contiuens aut remittens, quam intermittens, qui pueros utriusque sexus, praecipue autem sequioris, evolutionis tempore corripit, motibus clonicis sese manifestat et ad affectiones spasmodicas, ex nimia nervorum motoriorum sensibilitate posteaque musculorum irritabilitate ortas, pertinet. Systema musculorum non magis voluntatis imperio obtemperat, sed musculi aegrorum interdiu praeter voluntatem, donec somnus accedit altissimus, macie crescente, vicissim contrahuntur et relaxantur, quibus actionibus corpus humanum, aut singulares ejus partes, figuras diversissimas praebent spectatori, quae autem cum gestibus saltatoriis haud apte comparantur. Animi facaltates plane sunt integrae et gradu tantum morbi provectiore aut somnambulorum more exaltatae, aut denique, ut in delirantibus- perturbatae.

Medici Germani ab Anglis de Chorea dissentiunt. Angli nempe omnem affectionem convulsivam partium singularium

hominum non adultorum, c. gr. capitis, palpebrarum, faciei cet, vel si partes unius lateris tantum motibus spasticis agitantur, alterius vero lateris partes salvae et mens integra est, ad Choream referunt illamque totius musculorum systematis convulsionem continuam vix novisse videntur.

Decursus morbi specialis.

Hujus morbi stadia minus facile quam in aliis morbis respectu omnium graduum distingui possunt. Quam maxime variat Choreae exordium: aut fere nullam valetudinis imbecillitatem prae se fert, aut prodromis luculentis notatur. Ad prodromorum numerum, ut tantum frequentiores afferam, pertinent: Timiditas, solitudinis amor, tristitia, anxietas, vertigo, capitis obnubilatio, cordis palpitatio, pulsus contractus, extremitatum tremor atque motuum muscularium debilitas, ita ut aegroti saepe sine ulla mentis turbatione procumbant, gravitas plumbea, claudicatio, oscitatio, oculorum nictitatio frequens et inconsueta, frontis, praecipue regionis glabellae, corrugatio, nonnunquam distorsiones lineamentorum faciei; nausea, vomitus, dolores cardialgici, risus et fletus involuntarius, animus valde mutabilis, caloris frigorisque vicissitudo, sensus aurae epilepticae non dissimilis, sensuum hallucinationes.

Quae si in pueris a parentibus observantur, aliis causis, e. gr. consuetudini, imitationi pravae aut ineptiae juvenili plerumque adscribuntur, nullo modo autem morbo imminenti. Mox tamen malum longius progreditur, musculorum motus et vehementiores et multiplices fiunt, illis dissimiles, qui voluntarie oriuntur, imprimis extremitatum superiorum atque inferiorum motus anomali se ostendunt, ad quos functionum corporis diversarum turbationes accedunt. Motus irregulares non solum in extremitatibus totis, sed etiam in singularibus earum partibus observantur, ut in humero, brachio, antibrachio, digitis eorumque phalangibus, quibus positiones mirificae „tours

de souplesse" — quos nullus praestigiator, ne peritissimus quidem, imitari possit, efficiuntur, ita ut nonnunquam hi motus adstantium risum moveant, quam ob rem Mead Choream morbum facie pariter ac nomine ridiculum appellat. Utrius lateris musculi morbi initio imprimis corripiantur, nullo modo indicari potest, nam in quovis fere casu aliter sese manifestat morbus.

Manus per varias directiones celeritate vix credibili continuo agitantur, iisque vel aër, vel certa corporis pars ictibus inanibus verberatur, vel motum volantium, natantium cet imitantur. Si quid manu, e. gr. poculum, prehendunt aegroti, saepe hoc aut subvertunt et contenta ejus effundunt, aut nonnisi post varias manuum agitationes, semper lineam curvam describentes, vas ori admovent et tum liquorem subito infundunt, ex quibus, manus nonnunquam voluntati, etsi aegre, parere colligi potest; gradu autem mali provectiore, aegroti quominus cibos ac potus ori admoveant, impediuntur motibus manuum convulsivis perpetuis, aut continuo tremulis, ita ut hoc munus ab aliis administrari debeat.

Simili ratione etiam pedes agitantur, modo dextrorsum, modo sinistrorsum; interdum tremor tantum adest, nonnunquam autem pedes usque ad nates flectuntur. Incedendi facultas vario modo est mutata: aegri aut ebriorum more incedunt, aut saltantium instar saliunt, aut revera modo antrorsum, modo in altum saltant, et sic impedimenta omnia sibi opposita transiliunt, et scalas aliaque accliva loca adscendunt, quae vix alius quisquam adire audeat. Omnes vero hi motus non recta, sed per ambages multas efficiuntur.

Si caput vel totum, vel ejus musculi singulares motibus diversissimis corripiuntur, adstantibus adspectum horrendum praebent aegroti. Caput in hanc illamve partem jactatur, nonnunquam versus scapulas, aut antrorsum trahitur, aut celerrime atque vehementissime mallei instar concutitur, quod quidem veteribus dicitur „Malleatio;" — talis casus men-

tionem fecit I. I. Wagner. Pars capitis pilosa antrorsum et retrorsum musculis sibi oppositis cum galea aponeurotica movetur, supercilia elevantur, deprimuntur et appropinquantur. Palpebrae photophobia laborantium more nictitant, imo nonnunquam ne bulbus quidem oculi integer servatur, sed in orbem rotatur.

De dilatatione et coarctatione pupillae nihil in plurimis scriptis invenimus, alii auctores etiam pupillae in hoc morbo variam magnitudinem formamque reperiri, contendunt. Non raro evenit, ut singulares auris musculi, qui exercitatione assidua tantum ab hominibus sanis moveri possunt, agitentur, quod etiam valet de ore, facie, labiis et omnibus capitis singularibns partibus, quae innumeris distorsionibus affici possunt.

Quod attinet ad cervicem, haec quoque convulsionibus mirificis modo versus pectus, anserum vel cygnorum more detorquetur, modo ad alterutrum latus.

Truncus, qni multo difficilius quam aliae corporis partes moveri potest, etiam vario modo agitatur, Aegroti, vi vehementi, epilepticorum more, humum prostrati, uti serpentes incurvantur, aut alte excutiuntur, aut sinuatitionibus vermicularibus flectuntur, quibus motibus phaenomena illa in tetano occurrentia non dissimilia videntur, e. gr. emprosthotonus, opisthotonus, pleurothotonus. Testibus Beniven aliisque auctoribus pedes interdum occiput tetigisse dicuntur.

Non raro evenit, ut eodem et majori gradu, quam externi etiam musculi interni convulsionibus corripiantur, quae praecipue in musculis deglutitioni, voci respirationique inservientibus animadvertuntur. Imprimis autem lingua afficitur motibus involuntariis, ita ut tremat, balbutiat et vix proferre possit syllabas, minime vocabula tota; porrectio atque retractio tantum inorditate et celerrime fit. Praeter linguam larynx plerumque laborat contractionibus, quibus vox et loquela valde mutatur, ita ut aut plane deficiat, aut rauca, aut sibilans tantum audiatur, aut denique aegroti continuo garrire, imo

canere cogantur. Quando pharynx affectus est, deglutitio difficulter perficitur, fauces et oesophagus bibentibus et cibum deglutientibus quasi laqueo constringuntur, ita ut cibi et liquores sumti mox tussi suborta per os et nares, suffocationis periculo imminente, revomantur. Nullo modo autem haec ingesta causam occasionalem faucium constrictionis praebent, quod multi crediderunt auctores et hanc ob rem Choream ad hydrophobiam retulerunt (Iunker), nam paroxysmo vigente tantum aegroti potus et cibos difficulter deglutiunt, in remissione autem et spasmis deficientibus omnia cujusvis generis facillime devorant, quod in hydrophobia fieri non solet. Liquidi cujusvis horror, illud hydrophobiae signum certissimum, Choreae nullo modo tribui potest; e contrario aqua inter paroxysmum vehementissimum aegroto potest offerri quin animi perturbatio exoriatur.

Affectis musculis thoracis et cordis, praecordiorum anxietas, dolor premens sub processu ensiformi, cordis palpitationes, dyspnoea et alia exoriuntur mala. Ad eandem classem pertinent aurium tinnitus, ani et vesicae urinariae constrictio, aut involuntaria relaxatio, quo fit, ut aegroti modo retentione, modo incontinentia urinae alvique laborent.

Omnes hi musculorum motus rarissime tantum et aegerrime voluntati obtemperant, sed aegro invito peraguntur; nullo modo aegroti ab adstantibus neque precibus, neque minis coerceri possunt, e contrario si alios homines ad suas agitationes animum attendere easve adhibita vi impedire animadvertunt, oppressione cordis molesta afficiuntur, et motus tam vehementes fiunt, ut aegroti in furorem agantur imo in animi deliquia altissimumve somnum incidant.

Intellectum mediocriter tantum, ut supra memoravimus, mutatum videmus, quam mutationem pro complicatione magis, quam symptomate pathognomonico Choreae haberi oportet. Tum si morbus periculosiores adipiscitur gradus, interdum aegroti instar somnambulorum oculis clausis idem, quod aper-

tis, peragunt, qua sub conditione mens modo per intervalla, sed sine vesania strictiore sensu intercipitur.

Ad complicationem hancce explicandam perpendamus necesse est, nervorum centra, et intellectui et motui voluntario praeposita, uni eidemque systemati adnumeranda esse, quare conditio pathologica horum centrorum, si saepius eodem tempore occurreret, facile posset dilucidari.

Organismus ipse Chorea simplici nunquam gravius offenditur, febris nunquam exoritur. Morbi acuti, uti exanthemata, variolae, scarlatima, morbilli, aut aliae affectiones acutae, ut pneumonia, peritonitis, quod scriptores affirmant, nunquam neque moram, neque vim Choreae diminuunt (Rufz), sed decursus periculosioris morbi acuti, si ad Choream illam accedit, maxime commutatur (Guersent).

Choream generatim dolores graves non comitantur; quodsi nonnulli scriptores dolores capitis, nec non articulorum, cubiti et manus, palpitationes cordis, affectiones spasmodicas et dolorificas ventriculi minime negant, dolorum sedem atque naturam non satis clare distinguunt, ita ut eos potius secundarios ex mania, hysteria, epilepsia aliisque morbis profluentes esse putemus. Serres, Lisfranc, Rufz aliique dolores plane negant.

Mora paroxysmorum admodum variat, modo horam dimidiam tenent modo horas plures, modo integros dies implent, intervallis variis interpositis, quae reditum paroxysmi non praenuntiant, quippe insultus quovis diei tempore irruere potest, qui, quod mirum est, a noctibus abesse solet. Conditio aegrotorum in intermissionibus illi epilepticorum non dissimilis est; dolores capitis, anxietatem, inquietem, morositatem, irritabilitatem quasi hystericam, nocturnumque somnum inquietum accusant, attamen infantes neque his omnibus rebus, neque motibus longius temporis spatium perdurantibus defessi somno prius vincuntur, quam valetudine in integrum resstituta (Rufz). Itaque singuli paroxysmi nihil critici ha-

berc videntur, quamvis jam ab exordio remissionis dedolatio aliqua percipitur, quam interdum somnus et sudor profusus consequuntur.

Decursus morbi non semper idem, generatim autem, ut in morbis periodi evolutionis, lentus, menses imo annos pertinaciter emetiri potest, dum morbus, si pubertas intravit, celerius finitur (Jahn), neque ultra vicesimum qiuntum annum plerumque invenitur. Morbi consecutivi raro exstant, ut paralysis, tabes, fatuitas, nisi Chorea in Epilepsiam commutetur, aut in hysteriam potesta convertatur aut apoplexia subito mortem inferat.

Prognosis.

In plerisque casibus prognosis bona habetur, quamquam tempus et morbi et paroxysmorum, causae et complicationes morbique ad reversiones propensio maximi momenti sunt. Therapia rationali administrata, morbus, si non complicatus est, pedetentim vexare desinit; muculi magis magisque voluntati obediunt, animi functiones laesae ad normalem statum redeunt et raro tantum morbi consecutivi nascuntur. Patientia vero nec medici neque aegroti inter curationem fatigari debet. Si vero Chorea cum alliis morbis complicata est, e. gr. cum febri hectica, chlorosi, amenorrhoea, fatuitate, epilepsia, tabe dorsali, si intermissiones modo breves sunt, paroysmi autem vehementissimi, malumque ipsum jam per longius temporis spatium protractum, prognosis redditur ambigua, quia non prius valetudo bona reddi potest, quam causis plane sublatis, cum complicationes remediis nondum devictae spem irritam reddere soleant.

Aetiologia.

Jam Sydenhamus affirmat: Choream St. Viti nihil aliud esse, nissi convulsiones aliquas, quae pueros et puellas

ex decimo ad decimum quartum usque annum corripere possint. Re vera aetate pucrili usque ad annum vigesimum sextum praecipue puellae ei obnoxiae sunt, minime autem, quod nonnulli contendunt, homines cujusvis aetatis infestantur.

Causae praedisponentes in infantibus sunt constitutio tenerrima, sensus acutiores et ingenium praecox, id est constitutio illa nervosa congenita aut acquisita, ex qua seriore tempore hysteria nascitur, quae in infantibus choreae formam induit. Praecipue igitur sexus sequior hoc malo favere videtur, praesertim puellae capillis flavis et oculis coeruleis, cute tenera, molli, rosea, alba ad chlorosin spectante, imaginatione alacri, viribus corporis debilioribus praeditae, quarum parentes epilepsia, hysteria, cardialgia etc. laboraverunt, quamquam ex altera parte infantes robustos, bene nutritos capillis nigris, fuscis, oculis claris, cute rigida, fusca instructos, hoc malo quandoque corripi posse, negare nequimus.

De praedispositione hereditaria non omnes scriptores consentiunt. Alii enim praedispositionem prorsus negant, alii contra illam in causis primariis habendam esse affirmant. Quae medium tenet, sententia vera est. Infantes parentibus ad neuroses opportunis plane sanos edi, vicissim autem parentes sine ullo vestigio cujusdam neuroseos liberos ad quamlibet neurosin propensos procreare posse, quis est, qui nesciat? Minime autem praedispositio quaedam hereditaria, praecipue quod ad infantes a parentibus aetate provectioribus aut admodum juvenilibus editos, simul nimia quadam sensibilitate et irritabilitate nervorum laborantes, negari potest; permulta argumenta, observationibus virorum experientissimorum confirmata, satis superque probant, esse aliquam praedispositionem hereditariam, quae per totum quasi saeculum dormire queat, etenim filios et nepotes hoc molo se vidisse affectos, quamquam nec parentes, nec eorum avi laboroverint, auctores fide dignissimi asserunt.

Ad causas occasionales animi pertinent affectiones, ut ira, terror, timor, zelotypia, diminutio sanguinis et humorum per haemorrhagias varias, per salivationem, diarrhoeam, diaetam nimis parcam, onaniam, per quaelibet remedia evacuantia; praeterea genitalia haud perfecte exculta sexualesque functiones retardatae, vitiosa catamenia, vermes, exanthemata chronica suppressa, refrigeratio gravior, lapsus in caput pronum, metastases. Imitatione Choream exoriri, alii negant, alii ut Boerhaave et Barez affirmant.

Secundum Wichmanni et Jahnii observationes tempestas et constitutio aëris singularibus annis morbum frequentiorem reddunt; praecipue accelerare potest introitum Choreae temperatura humido-frigida; quam ob rem Chorea laborantes in locis humidis multo saepius inveniuntur, e. gr. in terris maritimis, ubi mutatio tempestatis aliaeque aëris conditiones morbos chronicos nervosos procreant. Quomodo illud fiat, nescio; credo autem, illam tempestatem admodum mutabilem minoris momenti esse, nisi aliae res concurrant, quamquam lubentissime concedo, eandem atque loca humida ad procreandas neuroses plurimum valere, praecipue cum discrimen temperaturae nocturnae atque diurnae permagnum sit et citissime temperies externa et humor atmosphaereus immutetur, cum praeterea homines pauperes loca humida, squalida, solis radiis privata inhabitent, in quibus aër atmosphaericus corruptus virtutibus ad vitam integram servandam plane careat.

Epidemiae formam hic morbus nunquam assequitur et qui antiquiorum hujusmodi casus descripserunt, Choream cum Raphania confuderunt.

De sede et natura Choreae.

Uti omnium fere systematis nervosi morborum, ita quoque natura atque sedes Choreae St. Viti plane incognitae sunt. Perscrutationes theoreticas variasque hypotheses pro-

ferendi minime deest occasio, et revera de his rebus sententiae editae sunt maxime diversae, modo ex analogia inductioneque petitae, nec rebus in facto positis, nec anatomia pathologica comprobatae.

Quod ad morbi sedem pertinet, cadaverum sectiones nihil certi docuerunt, quoniam aegri, si simplici morbo laborant neque ulla exstat complicatio, nunquam morte auferuntur. Sin vero gravior aliqua complicatio ad Choream accedit, quae aegrotum necat, phaenomena pathologica, in cadaveribus sectis reperta, nullo modo mutationibus, vi morbi ipsius, sed potius complicatione procreatis, imputanda sunt; cum autem haec distinctius separare difficillimum sit, imo omnes vires superet, proh dolor! conditiones pathologicas Choreae seriori aevo dijudicandas relinquamus.

Destituti rebus in facto positis, quae quaestionem nostram dilucidare possint, quatenus ad functiones singulorum centrorum systematis nervosi spectat, accuratius in illas functiones inquireremus, nisi nostra de hac re notitia tam parum esset perfecta, ut sine fallaciis argumentari nequeamus. Si enim disquisitionibus physiologicis certiores redderemus de parte systematis centralis motum efficiente, sedem cognosceremus morbi, qui irregularitate motuum se manifestat, sed physiologia usque ad hoc tempus nodum nondum solvit. Pro explorato tantum habemus, medullam spinalem esse affectam, singulatim quidem, quod ex I. Bellii observationibus et Jo. Mülleri experimentis egregiis intelligimus, anteriores medullae spinalis portiones, e quibus radices motoriae prodeunt. Systema centrale, cerebrum, etiam particeps reddi, modo ex ratiociniis collegi, non diserte affirmari potest. Si autem consideramus, unum symptoma Choreae pathognomonicum in eo cerni, quod aeger inter paroxysmum ambulans perficiendis negotiis impar sit, si porro meditamur, experimentis a Flourens, Rolando, Magendie institutis esse demonstratum, huic coordinationi

motuum cerebellum esse praepositum, non perperam ratiocinabimur, in singularibus certe casibus in cerebello morbi sedem inveniri. Quae autem cerebelli pars affecta et qualis mutatio pathologica sit, omnes ignoramus.

Si in Choreae naturam accuratius inquirere volumus, ante omnia naturam peculiarem laesae musculorum functionis constituamus necesse est. Utrum morbis paralyticis adnumerandus sit morbus, an convulsionibus, num ex utrisque componatur, quaeritur. Galenus aliique scriptores haud contemnendi Choream paralysin esse putant; Sydenhamus et plerique ejus asseclarum convulsionibus eam annumerant. Bannes et Pinel contra statum illum morbosum mixtum defendunt. Bouteille definitionem confundit, quippe qui primo quidem Sydenhamo adnuat, postea autem in definienda Chorea affectiones musculares motus appellet convulsivos.

Hisce ex contrariis opinionibus difficultas patet, naturam Choreae certo definiendi, quod nemo negabit, qui hoc in morbo omnia momenta pathologica fallacia esse cognovit. Quicunque motus illos attente observavit, confiteri debet, eos neque convulsiones, neque paralysin esse, nisi quis eam paralysin imperfectam nominare velit, nam in paralysi tota vis nervorum motoria extincta est et deficit facultas, musculos arbitrio nostro subjectos movendi; praeterea autem pars paralytica saepe caret sensu. In Chorea autem vis nervorum motoria nullo modo extincta, sed nimis aucta conspicitur, quam ob rem excessivi potius adsunt motus et artus, commercio carentes cum organo, quod motus ordinat et voluntatis arbitrio submittit, huic ipse voluntatis arbitrio non obediunt.

Haud dubie haec abnormis actio musculorum pendet a laesa coordinationis motuum conjunctione, qua re Chorea in iis nervorum centris, quae hisce affectionibus turbatos motus ordinare solent, idem esse videtur, quod vesania, quae cogitationes confundit, in centris functionibus intellectus praepo-

sitis. Plater, Souvages aliique Choream indomitum saltandi desiderium, maniam saltatoriam nominant; sed hi scriptores omnino errant, nam supra jam memoravimus, maniam saltatoriam (Dansomaniam, Choreomaniam) veram esse vesaniam, a Chorea St. Viti igitur maxime diversam, et hoc malo laborantes musculorum actiones ad saltationem efficiendam aptas moderari possunt, quod in Chorea locum non habet.

Opinio hypothetica ab Georget primum edita, „Choream speciem tantum esse irritationis," deficientibus aliis sententiis probabilioribus, idonea esse videtur, quippe quae irritatio congestionibus ad centrum systematis nervosi explicanda sit (Barcz). Quisque autem has congestiones etiam in aliis neurosibus, e. gr. in Tetano, in Epilepsia et aliis, obvias esse, contendere potest, etsi hi morbi ad aliud genus pertineant; sed haec oppositio congestionem minime refutat, si consideramus statum congestivum in Chorea alius indolis esse posse. Si praeterea meditamur, iis aetatis annis Choream occurrere, quibus functionum systematum singulorum disharmonia sat luculenter manifestatur, quibus sensibilitas atque irritabilitas majorem gradum, quam nutritio, assecutae sunt, congestionum effectum in organa irritabilia alium esse, nemo diffitebitur. Irritabilitatem in Chorea nimis auctam esse, quis est, qui dubitet? Hanc sententiam ex eo jam deducere possumus, quod fibras movendi facultas, si irritabilitas abesset, vel perpetuo quiesceret, vel continuo ageret. Ad irritabilitatem fibrarum manifestandam necessaria est perceptio, quae triplex esse potest, naturalis, sensitiva et desiderio animali procreata. Ad eam autem perceptionem exercendam indigent omnes musculi actione nervorum, quae quo magis excitatur, eo irregularior fit motus muscularis, id quod invenimus in Chorea; videmus in ea sensibilitatem nimis auctam, quae alacrior redditur causis minimi momenti. Utrum autem haec sensibilitas et postea irritabilitas nimiis congestionibus defectuque nutritionis explicari queat, an porro irritabilitas a sensibilitate pendeat, num prorsus aliter

res se habeat, discernere non ausim. Magnam autem disproportionem inter haec tria systemata, sensibile, irritabile atque reproductivum existere, nemo negabit; videmus enim aegros, tenerrimis, debilibus atque laxis musculis praeditos, sceletum cute tantum quasi obtectum exhibentes, paucis cibis vescentes, ad quemque animi insultum propensos.

Etiamsi vero congestiones ad medullam spinalem, causam profecto omnino non sufficientem motuum muscularium perversorum, subesse putemus, cuique tamen hanc rem diligenter meditanti statim quaestio sese obtrudet, quomodo oriantur hae congestiones, cujusnam sint naturae, quibus efficiantur viribus?

Ad hanc quaestionem dirimendam necesse est, illas periodos evolutionis accuratius contemplemur.

Primordia partium solidarum animalis corporis parantur ex rudi indigestaque massa, id quod animalcula infimi ordinis satis ostendunt; quo perfectior autem et magis compositus organismus est eo promtius et perfectius haec corporis organa aggregat et efformat eoque magis ad aegritudinem ac formationis vitia propensus est. Etsi quodcunque corporis humani organon ad vitam sustentandam post partum jam formatum est, attamen eo gradu perfectionis non gaudet, qui requiritur, ut illas functiones, quibus respondet, secundum naturae leges perficere possit, sed durante vita gradatim ad omnem praestantiam evehitur et nos maxima afficimur laetitia, si naturam perscrutantes videmus, materiam sub conditione quadam ad mutationes subeundas impelli, id quod nemo negabit, qui contemplatur generationis opus; opinio autem, omnia, quae nunc existunt, a primordio suam habuisse praestantiam, repudianda est; nam observatoribus fide dignissimis satis edocti scimus, foetum a parentibus, quod ad partes constituentes singulares non efformari, sed coitu foecundo commisso vim tribui materiae, formam novam induendi.

Dummodo respiciamus aetatem tenerrimam infantilem

tempusque dentitionis, tum animi corporisque virium evolutionem periodum pubertatis, qua systema sexuale perfectionis gradum a natura constitutum assequitur, ut officium se ipsum conservandi et increscendi praestet, lubentissime concedamus, varia systemata corporis variis aetatis temporibus excoli, ut variis ad sustentandum totum organismum functionibus praeesse possint. Temporibus illis evolutionis sic dictis, quibus haec organa perficiuntur, sanguinis proportio in organismo inaequalis exstat. Ubi major actio, ibi adauctus sanguinis affluxus, hoc dentitionis tempore satis clare probatur, quo ob nimium sanguinis versus caput impetum encephalitis, hydrocephalus aliique morbi crebrius oriuntur. Chorea St. Viti, ut supra adnotavimus, ab anno sexto usque ad vicesimum quintum et sextum observatur, id est illis temporibus evolutionis, quibus animi et musculorum vires, vel, ut aliis utar verbis, sensibilitas et irritabilitas, maxime excoluntur, igitur major affluxus sanguinis etiam ad haec organa existit, qui alio systemate laeso facile tantus evadere potest, ut his ipsis congestionibus postea varia mala, quibus Choream adnumero, oriri queant.

Quibus praemissis, comparationem quandam Choreae cum Raphania, seu convulsione cereali, et cum epilepsia instituere conabor.

Comparatio Choreae cum Raphania.

In utroque morbo artuum contorsiones, convulsiones, motus spastici varii generis, animadvertuntur, existunt autem momenta, praecipue aetiologica, summi discriminis, quae nunc breviter exponam.

Chorea motibus spastico-convulsivis se manifestat, quibus fere semper status noctambulismo non dissimilis immixtus est, quo aegrotus, sui vix conscius externorumque oblitus, repentino e lectulo exsurgit, rem aliquam vehementissime adgredi-

tur, tecta aliaque loca altiora cum periculo petit maximo, et oculis clausis varia suscipit et assidue peragit, quae mente integra minime perficere possit. In Raphania praeter motus convulsivo-spasticos ille status somnambulus non occurrit, e contrario omnes aegroti actiones spectatori ostendunt morositatem et stupiditatem tristem.

Chorea singulares homines, rarissimo plures eodem tem. pore infestat. Raphania vero in eodem loco plures simul homines e causa communi, morborum epidemicorum instar, corripit.

Si causas utrumque morbum constituentes investigamus, Raphaniam nutrimentis pravis, viscosis, praecipue post messem excitari comperimus. Chorea vero variis, diversissimis causis, jam supra memoratis, procreatur.

Chorea non omnibus aetatis annis homines invadit, sed ab anno sexto tantum usque ad annum vicesimum sextum et magis quidem sexum sequiorem, quam potiorem. Raphania autem hominis cujusvis aetatis et sexus, et tenerrimum infantem et senem, adoriri potest.

Omnibus anni temporibns Chorea oritur, Raphania tantum peracta messe secalis cerealis.

Contractiones et extensiones musculorum, vel alia symptomata, in Raphania noctu dieque non desinunt; in Chorea autem symptomata noctu inter somnum plane desiderantur et per diem plerumque remissiones habent, ita ut aeger quibusdam temporis intervallis valere videatur; si lassitudinem aliquam corporis excipias, et obeundis muneribus consuetis aptus sit; rarissime tantum paroxysmus per hebdomadem sine ulla remissione protrahitur,

Raphania signum pathognomonicum, scilicet formicationem, imprimis in manuum digitis, pedum et mox in toto corpore, secum fert, quod signum in Chorea nunquam invenitur, nam rarior ille sensus, aurae epilepticorum similis, nullo modo cum hoc confundi potest. Ille sensus formicationis quoque in

corpore sano non solum frigore, sed etiam nervi compressione, ad carpum aut tarsum decurrentis, procreari potest. Si hic quoque in lingua Raphania vigente oritur, valde est dolorificus. Hic formicationis sensus in nullo alio morbo occurrit, excepto malo quodam Indico „Beriberi" vocato, quam ob rem hoc signum Raphaniae praestantissimum habendum est.

Extremitatum gangraena, quam Galli et Helveti gradu vehementissimo observarunt, in Chorea nunquam occurrit, sed tantum extremitatum debilitas quaedam aegroto restituto per quoddam tempus remanet.

Exitus Raphaniae tristissimus est, nisi malum initio statim supprimitur, plerumque enim comites habere solet animi stupiditatem, epilepsiam, maniam, imo mortem afferre potest per gangraenam extremitatum. Chorea vero, etsi per longum tempus durat, si causae leviores exstant, sine medicamentis saepe mutato tantum loco et diaeta convenienti fugatur, et altiori modo gradu, gravioribus exstantibus causis, curatione perversa et morbo neglecto in paralysin, animi stupiditatem, tabem, epilepsiam, apoplexiam, mortem transire solet, quibus elucet, in Chorea prognosin meliorem semper augurandam esse, quam in Raphania.

Raphania plane aliis remediis, quam Chorea curatur, si ex juvantibus aliquid ratiocinari licet.

Discrimen inter Epilepsiam et Choream.

Convulsiones in utroque morbo multa similia multaque dissimilia ostendunt. Epilepsia uno quasi ictu aegrotum adoritur et mox deinde spasmis miris, vehementissimis clonicis et tonicis concutit, manent enim musculi nonnulli contracti, e. gr. pollices, ut in tetano, in volas manuum invertuntur; membra dextri aut sinistri, saepissime autem utriusque lateris, una cum capite motu haud interrupto convelluntur, dum artus modo flectuntur, modo extenduntur, modo antrorsum, modo

retrorsum, modo denique sursum raptu velocissimo projiciuntur, modo corpus in orbem etc. movetur, dum spuma ori insidet. Motus spastici nonnunquam tam vehementes fiunt, ut ossium fracturas efficiant; quisque adstantium hominem epilepticum crudelissime distortum adspiciens summa misericordia movetur. In Chorea tantum motus clonici adsunt iique non totum corpus simul corripiunt, sed plerumque vicissim partes alterutrius lateris spasmis agitantur, alterius lateris partibus integris, ita ut quasi totum corpus spasmi pervagentur, nunquam autem tam atroces fiant, ut ossium fracturas efficiant; pollicis in manum inversio fere nunquam observatur. Adspectus aegrotorum Chorea laborantium saepissime adstantium risum movet.

In Choreae paroxysmis mentis tantum functiones, si major est gradus, turbatae, rarissime interceptae sunt; levioribus gradibus autem functiones sensuum plane incolumes sunt, aegroti vident, audiunt, adstantes dignoscunt et interrogati apte quidem, sed voce suppressa, respondent. Aliter homo epilepticus se habet. Insultus subito invadit aegrotum eumque humum prosternit, paroxysmo durante omnium sensuum atque mentis functiones silent et plane sunt interceptae, ita ut primo intuitu difficillime discernere possimus, utrum sit aeger apoplecticus, an epilepticus.

Quemque insultum epilepticum plerumque antecedit ille sensus, qui aura epileptica dicitur, id est major minorve sensatio aëris frigidi, in quacunque corporis parte, praecipue autem in apicibus digitorum manus et pedis, incipientis indeque sensim ad caput adscendentis. Cerebro tacto insultus epilepticus subito oritur. In Chorea haec aura tantum rarissime observatur.

Paroxysmus in epilepsia per dimidiam, summum per horam continet, in Chorea insultus per longius viget temporis spatium. Aetiologia utriusque morbi fere eadem est, utrumque etiam malum annum vicesimum aetatis sextum rarissime transgreditur.

Chorea faciliori negotio curatur, quam epilepsia, quippe quae sit morbus valde pertinax, raroque arte superandus, etsi uterque morbus naturae vi medicatrice, c. gr. morbis acutis, exanthematibus, affectibus psychicis supervenientibus, interdum depellitur. Praeterea curatio medica fere est eadem.

Quibus omnibus breviter collectis Choream mitiorem esse morbum epilepsia, certissime elucet.

Morbi Historia.

Jam in praefatione dixi, tres hujus morbi casus, eosque inter minus frequentes numerandos, me observasse, quorum duo in ipso nostro nosocomio Caritatis et in infantum et in melancholicorum statione mihi occurrebant. Occasio igitur offerebatur, paulo accuratius de natura mali pensitandi, nec non scripta, quae de eo agunt, diligentius perscrutandi; quum vero longum esset, decursum omnium trium casuum fusius exponere, pauca tantum de uno proferamus.

Ludovica L., sartoris filia, octo annos nata, cujus matrem robusta constitutione corporis hilarique animo gavisam, patrem vero ex vicesimo aetatis anno obstructionibus laborasse, itaque ad morositatem quandam et tristitiam pronum esse, comperi, inde ab anno aetatis sexto et dimidio Chorea vexabatur. A primis vitae diebus semper sana beneque nutrita subito, quum a mammis arceretur, minus minusve bona valetudine vigere coeperat, et quamvis mater sollicita maximam ei impendebat curam, neque ante annum sextum certa alicujus morbi forma unquam apparebat, tamen nequaquam perfecta fruebatur sanitate. Tum temporis repente, prodromis omnino deficientibus, malo isto corripiebatur, quod omnibus medicamentis impugnatum respectu quidem singularium symptomatum nonnunquam levabatur, plane tamen fugari nullo modo poterat, sed potius tanta acerbitate restitabat, ut infans aliquantum debilitaretur macieque quasi deterretur. Inter medi-

camenta adhibita unum modo, electricitatem nimirum commemoro, quam de Haën ejusque asseclae praecipuum in sananda Chorea praestare affectum, sunt professi. quae tamen panacea nostro in casu nullum tulit fructum. Quod generatim pertinet ad vim hujus medicaminis, efficaciam ejus in Chorea de Haën debito pluris fecisse, aestimatissimi probent auctores, etsi minime potest negari, permagni hoc remedium in nostro morbo curando esse momenti, id quod et ipsae observationes de Haënii, deinde Starkii, Wichmanni, Sachsii, Mostii, confirmant experimenta, ex quibus patet, nullo alio modo paroxysmos magis rescindi, quam electricitate et ferri magnetici tactu, immo mesmerismo saepius malum plane esse profligatum.

Sed revertamus ad historiam morbi. Symptomata in universum ad statum gastricum, cum affectionibus nervosis conjunctum, poterant referri. Pulsus erat parvus, paulo contractus, septuaginta ad octoginta ictus intra sexagesimam horae partem praebens, simul intermittens, ita ut, febriculam minime indicaret, sed potius affectionem probaret spasmodicam. Graviora occurrebant signa, quae ad apparatum digestionis spectabant, lingua scilicet muco obtecta, foetor oris peculiaris, sapor mutatus vapidusque, neque minus salivatio et inter somnum et quaque diei hora, sed multo semper aucta tempore matutino, ita ut mater narraret, permagnam exspuisse aegrotam pituitae copiam, ad quam etiam nausea accessit vomitusque, praecipue si cibos dulces adsumsisset, exempli gratia si coffeae adderetur justo plus sacchari. Alvus non semper, sed modo interdum erat irregularis, sedes apparebant mucosae atque praeterea singularis quaedam animadvertebatur abdominis durities, tympanites, dolores circa umbilicum, qui, quod ex puellae narrationibus colligi poterat, imaginem simulabant dolorum colicorum. Sub vesperem horripilationes dorsum perstringebant, quas sequebatur dolor fugax. Collum observabatur longum, pectus planum paulumque depressum, per-

cussio normalis, murmur respiratorium ope sthethoscopii suetum percipiebatur. Faeces valde foetebant, interdum sanguinis striis tingebantur, urina erat turbida et lacti similis. Quod attinet ad signa ex facie petenda, color modo pallidus, modo ruber, annuli circa oculos sublividi, alae narium rubicundae et aliquantum excoriatae, quia puella pruritum manibus scabentibus saepe tentavit mollire. Huc accedebant spastici dolores capitis, qui post coenam praecipue majorem gradum assequebantur. Infans modo morositatem promsit, modo alacris ad lusus rediit. Quod vero ad Choream St. Viti hoc in casu mirifice excultam, aliquid sommnambuli videbatur immixtum. Paroxysmi valde irregulariter se excipiebant, spasmi clonici totum corpus magna vehementia concusserunt, exceptis oculis, qui, merabile dictu, in quovis paroxysmo immobiles manebant, ita ut aegrae intuitus quasi ferox esset. Dormivit aegra inquieta, exclamavit nonnunquam inter somnum, surrexit subito, percurrit pluries media nocte domicilium, accessit ad res lusorias et saepe parentes dentium stridorem animadvertebant. Praeterea interdum dyspnoea percipiebatur periodica atque tussis sicca, quam semper uberrimae sequebantur lacrymae.

Quibus omnibus rite consideratis, nemo dubitavit, illa signa in helminthiasin maxime quadrare, et medicus quum secunda vice accessisset suspicionem certam vermium enuntiavit, quorum aliquos aut sedibus, aut vomitu esse excretos, parentes plane negabant. Medicus igitur curationem instituit anthelminthicam; maximo quidem cum fructu, multi enim lumbrici per anum dejiciebantur. Infans primum obtinuit electuarium ex sem. cyn. contus, pulv. rad. Jalap., pulv. rad. valer., Arcan. duplic., syrup. rub. idaei et oxym. scillit. Clysmata simul adhibebantur vel oleosa, vel ex aqua frigida lacteque parata. Abdomen fovebatur infuso seminum Tanaceti et perfricabatur linimento volatili camphorato.

Paroxysmi Chorcae hacce curatione breviores et rariores, intermissiones sensim ab aliis molestiis liberiores reddebantur. Interim accessit diarrhoea catarrhalis refrigeratione exorta, quae tamen remediis aptis sedabatur, ita ut hebdomadibus duabus elapsis, curatione roborante, amaris scilicet aromaticis, ut china, ferri praeparatis, succurri posset virium debilitati. Balneum, temperiei gradus habens XVIII. scal. R. quotidie semel adhibitum, finem medelae imposuit. Quodvis balneum, ex quo infans post integram horam demum discessit, immediate systematis nervosi exaltati requies secuta est.

Quod pertinet ad diaetam, minime profecto negligendam, usus ciborum animalium, imprimis carnis tenerae, concedebatur cum modica post quamque coenam vini rubri portione; arcebantur autem omnes cibi farinosi, neque minus tubera solani tuberosi, quodque legumen, pisces etc.

Quibus ita gestis, puella mensibus tribus elapsis malo plane liberata est et nunc bona valetutine gaudet, si debilitatem aliquam residuam excipias.

VITA.

Ego Alexander Ochwadt, fidei catholicae addictus, natus sum Leschnitzii, Silesiae superioris oppido, anno MDCCCXIII, die XXVIII mensis Februarii, patre Joanne, matre Maria e gente Grabowski, quibus adhuc viventibus gaudeo.

Primis litterarum elementis a M. Ulitzny, praeceptore dilectissimo, imbutus, anno millesimo octingentesimo vicesimo quinto in gymnasium Glievitianum receptus sum, ibique sub auspiciis rectoris

Cel. Kabath per octo annos ad litteras incubui, quae ad academica studia viam muniunt. Hunc virum et ceteros praeceptores optimos semper grato animo venerabor. Testimonio maturitatis donatus Berolinum me contuli et inter cives instituti medico-chirurgici Friderico-Guilelmi receptus, per quadriennium de variis doctrinarum ad studium medicinae et chirurgiae pertinentium partibus hos viros illustrissimos et celeberrimos disserentes audivi:

Cel. Wolff sen. de hodegetice, logice et psychologia; Ill. Link de botanice et historia naturali; Cel. Turte de physice, chemia et pharmacia; Ill. Schlemm de osteologia, syndesmologia et splanchnologia; Ill. Mueller de anatomia corporis humani, de anatomia organorum sensuum, de anatomia comparata atque de physiologia. In arte cadavera rite secandi Ill. Mueller una cum Ill. Schlemm duces benevolentissimi mihi fuerunt. Porro fre-

quentavi praelectiones Cel. Eck de physiologia; Ill. Fr. Hufeland de pathologia generali, semiotice et therapia tam generali quam speciali; Ill. Horn de pathologia speciali, de morbis mentis et de syphilide; Ill. Osann de materia medica, de fontibus medicatis et de auxilio in repentinis vitae periculis ferendo; Cel. Casper de arte formulas medicas concinnandi et de medicina forensi; Cel. Kluge de arte fascias applicandi, de chirurgia generali, de ossium fracturis et luxationibus, de arte obstetricia et de akiurgia; Ill. Juengken de chirurgia speciali, de akiurgia et de ophthalmiatrice. Ill. Hecker de Celsi libris et de Burserii institutionibus; Cel. Froriep de anatomia chirurgica; nec defui exercitationibus practicis ad medicinam forensem pertinentibus Ill. Wagner.

Exercitationibus clinicis medicis interfui ducibus Ill. Bartels, Cel. Wolff et Cel. Barez; chi-

rurgicis Ill. Rust; chirurgicis et ophthalmiatricis generosiss. de Graefe; ophthalmiatricis Ill Juengken.

Denique praelectiones ad medicinam veterinariam spectantes frequentavi: de anatomia animalium domesticorum Cel. Gurlt; de morbis epizooticis et zoodiaeta Cel. Reckleben; de equi bona indole Beat. Naumann docentes audivi: de equi morborum curatione clinicen Cel. Hertwig adii.

Omnibus his viris illustrissimis maximas, quas possum, gratias habeo semperque habebo.

Quadriennio studiorum peracto, medici inferioris munus in nosocomio Caritatis ab ineunte mense Octobri suscepi eoque per annum functurus sum.

Jam vero tentaminibus tam philosophico quam medico, nec non examine rigoroso coram gratioso

medicorum ordine rite superatis, dissertatione thesibusque publice defensis, spero fore, ut in me summi in medicina et chirurgia honores conferantur.

THESES DEFENDENDAE.

I.

Conceptio persistente uteri scirrho fieri potest.

II.

Quo minor scirrhus ventriculi eo frequentior vomitus.

III.

Scirrhi incipientis cognitio nos fugit.

IV.

In infantibus cataractae operatio non timenda.

V.

Animi perturbatio et periculosissimum et saluberrimum remedium esse potest.

VI.

Aegophonia in certo quodam pleuritidis stadio tantum auditur.
